



Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH
Institutsträger: Deutsche Krankenhausgesellschaft • GKV-Spitzenverband • Verband der privaten Krankenversicherung

Geschäftsstelle des Schlichtungsausschusses nach § 19 KHG

In dem Schlichtungsverfahren vom

29.07.2020

hat der Schlichtungsausschuss nach § 19 KHG über die zwischen der Sozialmedizinischen Expertengruppe Vergütung und Abrechnung der Medizinischen Dienste (SEG 4) und dem Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (FoKA) bis zum 31.12.2019 als strittig festgestellten Kodierempfehlungen (KDE) nach § 19 Abs. 5 KHG, nach konsentiertem Antrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. wie folgt entschieden:

Entscheidung KDE 468:

Die einfache Neurolyse und Dekompression des Nervus medianus mit Durchtrennung des Retinaculum flexorum bei Karpaltunnelsyndrom wird mit einem Kode aus 5-056.4 *Neurolyse und Dekompression eines Nerven, Nerven Hand* kodiert.
Nach proximal erweiterte Eingriffe über die Beugefalte am Handgelenk hinaus mit Dekompression des Nervus medianus am Unterarm werden zusätzlich mit dem Kode 5-056.3 *Neurolyse und Dekompression eines Nerven, Nerven Arm* kodiert.

Gültigkeit:

Die Entscheidung des Schlichtungsausschusses gilt für die zugelassenen Krankenhäuser, die Krankenkassen und die Medizinischen Dienste für die Erstellung oder Prüfung von Krankenhausabrechnungen für Patientinnen und Patienten, die ab dem 01.10.2020 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 19.08.2020 bereits Gegenstand einer Prüfung durch den Medizinischen Dienst nach § 275 Absatz 1 Nummer 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sind.

Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass eine Klage gegen die Entscheidungen des Schlichtungsausschusses nach § 19 Abs. 7 S. 3 KHG keine aufschiebende Wirkung hat und ein Vorverfahren gemäß § 19 Abs. 7 S. 2 KHG nicht stattfindet.



Historie:

Kodierempfehlung, Fragestellung und Verlauf der Diskussion zwischen der Sozialmedizinischen Expertengruppe Vergütung und Abrechnung der Medizinischen Dienste (SEG 4) und dem Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (FoKA).

KDE-468

Schlagwort: Karpaltunnelsyndrom, Neurolyse, Dekompression

Stand: 2013-01-08

Aktualisiert: 12.06.2017

OPS: 5-056.4; 5-056.3; 5-85

Problem/Erläuterung:

Aufnahme zur Durchführung einer Neurolyse bei Karpaltunnelsyndrom. Ist zusätzlich zu einem OPS-Kode aus 5-056.4 *Neurolyse und Dekompression eines Nerven, Nerven Hand* der OPS Kode 5-056.3 *Neurolyse und Dekompression eines Nerven, Nerven Arm* kodierbar?

Kodierempfehlung SEG-4:

Nur ein OPS-Kode aus 5-056.4 *Neurolyse und Dekompression eines Nerven, Nerven Hand* ist zu verwenden. Auch das Alphabetische Verzeichnis des OPS führt unter den Suchbegriffen "Karpaltunnel", "Dekompression und Neurolyse" zum OPS-Kode 5-056.4. Die Dekompression des N. medianus erfordert bei Vorliegen eines Karpaltunnelsyndroms in der Regel die Präparation bis in den Bereich des proximalen Handgelenks. Das Alphabetische Verzeichnis verweist ausschließlich auf die Operation an der Hand. Hinweise bezüglich einer anatomischen Grenzziehung "Hand/proximales Handgelenk" finden sich zu diesem Code nicht, sondern nur bei anderen OPS-Kodes, z.B. bei 5-85 *Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln*.

Kommentierung FoKA:

Dissens:

Es muss gemäß durchgeführter Operation (d.h. Lokalisation der durchgeführten Neurolyse) genau verschlüsselt werden, d.h. es kann auch ein Eingriff an Hand und Arm notwendig sein (siehe auch "S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie des Karpaltunnelsyndroms").

(Aktualisiert: 12.06.2017)

Rückmeldung SEG 4

Aus der Kommentierung ist kein Dissens ableitbar. (27.08.2015)